



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA  
INTERDISCIPLINAR**

**IDAMARA GONZATTO DOS SANTOS**

**O IDOSO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:  
Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba - 90 Anos de História**

**Matinhos, PR  
Maio/2016**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ – SETOR LITORAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM QUESTÃO SOCIAL NA PERSPECTIVA  
INTERDISCIPLINAR**

**IDAMARA GONZATTO DOS SANTOS**

**O IDOSO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA:  
Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba - 90 Anos de História**

Artigo apresentado ao curso de Pós-Graduação em nível de Especialização *Lato Sensu* em Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar da UFPR- Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Questão Social.

Orientador (a): Prof.<sup>a</sup>. Dra. Lenir Maristela Silva

**Matinhos, PR**

**Maio/2016**



Ministério da Educação  
Universidade Federal do Paraná  
UFPR Litoral  
Curso de Especialização em Questão Social  
pela Perspectiva Interdisciplinar



## PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO


Os membros da Banca Examinadora designada pela Orientadora, Professora Doutora **LENIR MARISTELA SILVA**, realizaram em 04/06/2016 a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do estudante **IDAMARA GONZATTO DOS SANTOS**, sob o título "*O Idoso nas Instituições de Longa Permanência: Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba – 90 Anos de História*", sendo quesito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito "APL".

Matinhos, 04 de junho de 2016.

  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Lenir Maristela Silva

  
Esp. Adriana Levinski Hamann

  
Prof. MSc. Marcos de Vasconcellos Cernet

  
Idamara Gonzatto dos Santos  
Estudante

Conceitos de aprovação  
APL = Aproveitamento Bom  
AS = Aproveitamento Suficiente

Conceitos de reprovação  
APS = Aproveitamento Insuficiente  
AI = Aproveitamento Insuficiente

### OBSERVAÇÃO:

CADA UM(A) ESTUDANTE DEVE ORIENTAR(A) A REFORMULAR SEU TRABALHO, DEVE SE REGISTAR NO VÍDEO DE REGISTROS APONTADOS PELA BANCA PARA O ACERTO FINAL DO TRABALHO.



## **O IDOSO NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba - 90 Anos de História**

Idamara Gonzatto dos Santos\*

### **RESUMO**

No final do século XX e início do século XXI, houve um acentuado aumento da expectativa de vida da população mundial. Acarretando em um processo de envelhecimento populacional, uma das grandes vitórias da humanidade, mas também um dos grandes desafios nas demandas sociais e econômicas, pois, as famílias não estão sabendo lidar com os idosos em seus próprios lares, à medida que a idade passa, a pessoa idosa tende a exigir cuidados redobrados, nesse viés aumenta a procura por lugares adequados para esses idosos. Existem termos bem conhecidos para definir o tipo de residência para uma pessoa idosa, dentre eles, Asilo, Casa de Repouso, Abrigo, Instituição de Longa Permanência do Idoso (ILPI), este último termo atualmente mais utilizado, não simplesmente como sinônimo de Asilo, mas é um termo que implica uma nova organização e gestão de residência para idosos. Este artigo tem como proposta discutir a velhice abrigada em moradia coletiva, fundamentalmente a do idoso residente em ILPI. Para entender o morar do idoso em uma ILPI, buscamos primeiramente entender questões relacionadas a velhice, o significado de ser velho em nossa sociedade. Para entender uma ILPI, pesquisamos um pouco sobre a história do Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba/PR, considerada a instituição para idosos mais antiga do Paraná que este ano completa 90 anos, sendo um exemplo de iniciativa bem sucedida de asilamento da população idosa.

**Palavras-chaves:** Idoso. Institucionalização. Qualidade de Vida. Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba.

### **Abstract**

In the late twentieth and early twenty-first century, there was a notable increase in life expectancy of the world population. Resulting in a process of population aging, one of the great victories of humanity, but also one of the major challenges in social and economic demands, because families are no longer in tune with the necessary care needed by the elderly ones in their own respective homes, as the age passes, the elderly tend to require extra care, this reality however, increases the demand for suitable places for these aged classes. There are well-known terms to define the type of residence for an elderly person, including, Asylum Nursing Home, Shelter, Institution of Long Term stay for the Elderly ones, the latter term currently most used, not simply as a synonym for Asylum but it is a term that implies a new organization and management of residence for the elderly. This article aims to discuss the old age sheltered in collective housing, primarily the elderly resident in ILPI. To understand the

\*Graduada em Serviço Social pela Faculdades Integradas do Brasil – UNIBRASIL, 2009;

\*Pós-graduação pelo Instituto Tecnológico e Educacional de Curitiba – ITECNE, 2013.

living of the elderly in an ILPI, first we seek to understand old age related issues, the meaning of being old in our society. To understand an ILPI, we conducted research about the history of the Asylum St. Vincent de Paul of Curitiba / PR, considered the oldest of the institutions for the aged ones in Parana this year celebrates 90 years, being a successful initiative and example of institutionalization of the elderly population.

**Keywords:** Elderly. Institutionalization. Quality of life. Asylum St. Vincente de Paulo of Curitiba.

## 1. INTRODUÇÃO

As estatísticas mostram que o envelhecimento populacional é uma realidade mundial. As projeções para os próximos 20 ou 30 anos indicam um crescimento em ritmo ainda mais acentuado da população idosa, seja em países já desenvolvidos ou aqueles que estão em vias de desenvolvimento, a terceira idade representa um desafio social, pois, a perspectiva do aumento de idosos em países pobres é maior do que a prevista em países ricos (IBGE, 2010). O envelhecimento pode ocasionar limitações tanto físicas quanto mentais e restrição das capacidades mentais e reflexos. O problema quando físico, como as deficiências de movimentos, visuais ou auditivas, são mais detectáveis e a conscientização de suas limitações se faz de forma mais tranquila. Já quando o problema envolve a cognição (atenção, concentração e percepção), torna-se mais difícil a aceitação por parte do idoso e até mesmo de seus familiares, fazendo com que o idoso acabe tornando-se um “problema” em sua residência.

A longevidade é uma realidade dos tempos atuais, porém traz consigo a necessidade de adaptação pelas perdas que vão ocorrendo ao longo da vida. Viver mais significa ver seus entes queridos serem tirados do convívio pela morte, pela mudança para lugares longínquos ou até mesmo o distanciamento provocado pela vida moderna, regrada e agitada, fazendo com que o individualismo acabe prevalecendo no ambiente familiar. Assim, o idoso se vê perdido e solitário dentro de sua própria residência. Deve-se ressaltar, que fora as dificuldades biológicas e comportamentais, as dificuldades financeiras também são enfrentadas pelos idosos e seus familiares, pois, muitos não conseguem atender as necessidades exigidas pela pessoa idosa. Esse aumento da população idosa transforma a velhice, de uma questão

privada a uma pública, o que gera várias problemáticas e dentre elas é preciso que se dê conta de uma nova forma de residir do idoso. Muitos idosos acabam perdendo a capacidade de realizar atividades básicas da vida diária – levantar-se da cama, usar o banheiro, vestir-se, alimentar-se, com isso à discussão sobre o morar do idoso em ILPI – Instituição de Longa Permanência para Idoso cresce rapidamente, como também cresce o surgimento desses novos lares. Por mais que a Constituição Federal, no Art. 229 afirma que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, e também o Estatuto do Idoso em seu Art. 3, prioriza o atendimento ao idoso por meio de suas próprias famílias; alguns idosos acabam que por si só optando em residir nas ILPIs, ora por motivos de conflitos ou até mesmo a exclusão familiar. Já algumas famílias não tem a condição apropriada de garantir um convívio adequado a pessoa idosa.

Com base nessas considerações, este artigo traz a discussão questões relacionadas a velhice e um pouco da história do Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba, uma instituição que preza pela qualidade de vida dos idosos com atividades e projetos que buscam a valorização, o respeito e a socialização da pessoa idosa.

## **2. IDOSO**

Segundo a OMS - Organização Mundial da Saúde (2005), classifica cronologicamente como idosas as pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade. Pelo termo idoso, podemos entender todo e qualquer indivíduo acima de 60 anos de idade. Este conceito foi criado na França em 1962, substituindo termos como velho e velhote e foi adotado no Brasil em documentos oficiais logo depois. O idoso é o sujeito do envelhecimento. O envelhecimento deve ser entendido como um processo natural da vida que traz consigo algumas alterações sofridas pelo organismo, consideradas normais para esta fase.

O idoso quando tratado com preconceito é visto como um incapaz, isso porque nossa sociedade ocidental supervaloriza as pessoas de 25 a 50 anos, especialmente. Esta visão equivocada precisa ser desconstruída, por isso há vários movimentos em prol do envelhecimento ativo que é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à

medida que as pessoas ficam mais velhas, permitindo que percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários. Refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. Seu objetivo é aumentar a expectativa da qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo. Como saudável entende-se o bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. (OPAS/OMS, 2005)

À medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência, isso se perde, em alguns casos devido ao aparecimento de doenças crônicas como: Doenças cardiovasculares, Hipertensão, Derrame (AVC), Diabetes, Câncer, Doença pulmonar obstrutiva crônica, Doenças músculos-esqueléticas, Doenças mentais (principalmente demência e depressão), Cegueira e diminuição da visão, necessitando a utilização de medicamentos, que em muitos casos causam reações adversas alterando o controle corporal ou o nível de consciência. (RIBEIRO, 2014)

Os fatores psicológicos, que incluem inteligência e capacidade cognitiva (rapidez de aprendizagem e memória, capacidade de resolver problemas e de se adaptar a mudanças e perdas) diminuem, naturalmente, com a idade. O declínio no funcionamento cognitivo é provocado pelo desuso, doenças, fatores comportamentais, psicológicos e sociais. (RIBEIRO, 2014)

É importante que possamos entender que esta fase da vida é única e importante, e que traz modificações biopsicossociais que devem ser respeitadas. Que esta etapa da vida não pode ser vista como negativa, pois, os idosos ainda têm muito a nos ensinar sobre a vida e a serem produtivos.

### **3. INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSO – ILPIs**

Para a ANVISA, ILPIs são instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. É comum associar ILPIs a instituições de saúde, porém são estabelecimentos voltados à moradia, alimentação e vestuário, apesar de os residentes na maioria destas instituições serem assistidos em serviços médicos e medicamentosos, ou seja, essas instituições acolhem tanto idosos independentes em situação de ausência de renda ou de família, quanto aqueles com dificuldades para gerenciar suas atividades diárias.

“As ILPIs são estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são as pessoas de 60 anos e mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou em seu domicílio. Essas instituições, conhecidas por denominações diversas – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancianato – devem proporcionar serviços na área social, médica, de psicologia, de enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades desse segmento etário” (BORN, 2003 e BOECHAT, 2006).

Essas instituições por muitas vezes foram vistas como depósitos de velhos esperando o fim da vida, mais, podemos perceber e constatar que ao longo dos anos e com o desenvolvimento das legislações pertinentes (Estatuto do Idoso, Política Nacional do Idoso, Conselho Estadual dos Direitos do Idoso, etc.) a pessoa idosa, essa visão está sendo derrubada, fazendo com que as ILPIs sejam valorizadas perante a sociedade. Esse termo ILPI passou a ser adotado no Brasil através da sugestão da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, e não é simplesmente uma nova denominação e sim um novo olhar para esses domicílios, expressa um novo paradigma em atendimento a pessoa idosa.

No Brasil, um dos primeiros asilos de que se tem notícia, voltados exclusivamente para a população idosa, foi criado em 1890, no Rio de Janeiro: a Fundação do Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada. Ela trabalhava para que os idosos fossem identificados como uma população com características específicas, procurando torná-la visível e fazer dela um alvo das preocupações sociais. No entanto, funcionava como um mundo à parte, isolado do que acontecia no restante da cidade (NOVAES, 2003).

Essas primeiras instituições que surgiram realizavam o atendimento a todos os excluídos socialmente (mendigos, vagabundos, prostitutas, criminosos), todos eram



assistidos de forma idêntica. Com o desenvolvimento da medicina, no início do século XIX, houve a separação dessas categorias de pessoas, embora somente no final desse século passou-se a perceber as diferenças entre os pacientes do que adveio sua separação, ordenando, dessa forma, os espaços institucionalizados. (LIMA, 2005)

O Estatuto do Idoso em seu Art. 49, descreve alguns princípios a serem seguidos pelas Instituições de Longa Permanência:

As entidades de que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

- I – preservação dos vínculos familiares;
- II – atendimento personalizado e em pequenos grupos;
- III – manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;
- IV – participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;
- V – observância dos direitos e garantias dos idosos;
- VI – preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Parágrafo único: O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas.

Sabe-se que hoje existem várias instituições particulares com um atendimento relativamente bem preparado para atender aos idosos, apresentam uma condição mais confortável, mas que não passam longe do estigma de abandono; também sabemos das instituições públicas, umas vinculadas ao Estado, outras que vivem de doações públicas e/ou privadas, essas lidam com uma realidade muito ligada à situação financeira, caracterizando uma ideia bem forte de abandono. É essa ideia de abandono que faz com que muitas pessoas ao falarem em asilo ou casa de repouso, pensem em uma realidade que nunca irá chegar pra eles, mais o fato é que, no futuro próximo, muitos idosos estarão residindo nas ILPIs.

### **3.1 O processo de institucionalização: idoso e família.**

A partir do momento em que o idoso deixa sua própria casa, não deixa apenas os seus bens pessoais, mas sim todo um significado de sua existência, causando no idoso alguns efeitos emocionais que necessitam serem bem trabalhados nessa nova realidade. Essa adaptação da pessoa idosa a uma condição marcada pela velhice, faz com que o idoso perca posições na família e na sociedade,

consequentemente sua mudança para uma ILPI, faça com que ele fique ainda mais deslocado/perdido no ambiente atual.

Pode-se afirmar, desde logo que uma das marcas da velhice é a perda de “lugares”: lugares sociais, relacionais, afetivos, econômicos e espaciais ou físicos. A perda desses “lugares” faz com muitos idosos passem a residir por imposição ou “opção” em espaços diversos: uma de dependência isolada de casa, uma cadeira bem no cantinho da sala ou, o que é bastante comum, uma casa “de repouso”, longe dos olhos dos familiares. (MARTINES, 2008)

Essa situação de institucionalização está acontecendo cada vez mais frequentemente em nossa sociedade, geralmente em grandes cidades isso ocorre com mais frequência, podemos, destacar um fato que decorre das mudanças em nossa sociedade, onde muitas mulheres que antes eram do lar, agora trabalham fora para poder ajudar na renda familiar, isso as impede de cuidar dos próprios filhos quem dirá dos mais velhos da família. Assim as ILPIs surgem como um dos caminhos para esses idosos e suas famílias.

Só que essa mudança na vida dos idosos, muitas vezes traz em especial a perda do convívio diário com a família, que para muitos idosos é um dos aspectos mais sensíveis e difícil de lidar, outra questão, é que nesse novo ambiente residencial, eles precisam construir uma nova forma de viver, com regras, horários e novos relacionamentos. Podendo muitas vezes distorcer a identidade do idoso, afetando sua individualidade.

“Os residentes constroem uma imagem interna que influencia suas práticas e condiciona a sua maneira de ser. Em certos casos, sentem que tem uma imagem tão desvalorizada, que aceitam agir de acordo com esta; além disso, o idoso é estigmatizado e acaba por interiorizar e aceitar a marca que os outros lhe atribuem.” (LIMA, 2005)

Esses idosos após a mudança para a ILPI acabam vivendo em um mundo à parte, pois, muitas dessas instituições acabam através do seu cotidiano fazendo os idosos se sentirem como não pertencentes ao espaço onde estão vivendo. A preocupação de muitas famílias acaba sendo o processo de isolamento desse idoso. Acreditamos que a importância do fazer algo na vida desses idosos é fundamental para a autoestima, as instituições precisam desenvolver atividades que levem essas pessoas a se sentirem úteis e “vivas”.

#### **4. ASILO SÃO VICENTE DE PAULO DE CURITIBA**

Considerado a instituição para idosos mais antiga do Paraná, o Asilo São Vicente de Paulo completa 90 anos em 30 de outubro; no ano de 1926, o então Presidente de Estado da Província do Paraná (cargo correspondente hoje ao de governador), Caetano Munhoz da Rocha, inaugurava o Centro de Mendicância São Vicente de Paulo, adquirido através de doação da Prefeitura Municipal de Curitiba, conhecido hoje como Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba. Quando foi fundado, o Asilo funcionava como Centro de Mendicância, atendendo simultaneamente crianças rejeitadas, vítimas de violência e infratoras, pessoas com deficiência, excluídas da família e idosos pobres de ambos os sexos.

Embora uma lei estadual (3.005/1922) tivesse determinado a construção do asilo, a atuação do Estado como gestor era ínfima, sobrando para a Igreja que já tinha uma natural ligação com a causa, assumir a instituição, através da Congregação das Irmãs Passionistas, ficando à frente do asilo até 2004. Atendendo às especificações da nova Política de Atendimento ao Idoso, a gestão do Asilo passa para a Fundação Educacional Itaqui, que começa a adotar um novo conceito de atendimento, de acordo com a Política Nacional do Idoso. Com essa reestruturação os homens idosos são transferidos para o Recanto Tarumã e as crianças encaminhadas para o Lar Yvone Pimentel, assim o Asilo passa a atender apenas senhoras com 60 anos ou mais.

A política nacional do Idoso que também cria o Conselho Nacional do Idoso em seu Art. 1º nos fala: *a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.*

Desde de 2009 a administração da instituição está sob responsabilidade da Ação Social do Paraná – ASP, que em sua gestão procura também ser protagonista na luta pela consolidação de políticas públicas para a pessoa idosa; nos últimos anos, o Asilo vem realizando projetos de reintegração social com a pessoa idosa, buscando fortalecer sua identidade na sociedade. O Asilo São Vicente de Paulo de Curitiba é uma instituição sem fins lucrativos, que busca ser referência nacional no atendimento, na promoção da qualidade de vida e no resgate à dignidade da pessoa idosa.

#### **4.1 Conhecendo o Asilo**

Instalado no bairro Juvevê, em Curitiba, possui uma área de 22,8 mil m<sup>2</sup>, com 9,5 mil m<sup>2</sup> de área construída, o Asilo São Vicente de Paulo tem atualmente três lares:

Flores, São Vicente e São José, cada um exerce o atendimento conforme o grau de dependência das idosas; o Centro Dia, específico para idosos que convivem com a família, além de centro administrativo, capela, salão de eventos, teatro, padaria, cozinha industrial, lavanderia, clínica de fisioterapia e salas de atividades.

Atualmente residem na Instituição 160 idosas, que são acompanhadas por uma equipe multiprofissional, que auxilia as idosas nas atividades da vida diária, com atenção especial à alimentação, higiene, saúde, lazer e bem estar. O Asilo direcionou suas atividades para a garantia de direitos e a proteção social, estimulando sempre autonomia e independência das idosas. O atendimento às moradoras é realizado diariamente pela equipe do Serviço Social, respeitando a individualidade de cada uma, dentre os atendimentos podemos destacar: regularização de documentos pessoais, fortalecimento de vínculos familiares, visitas domiciliares e hospitalares quando necessário, garantia de acesso à Previdência Social e procedimentos em caso de óbitos.

Conforme o Relatório de Atividades de 2014 do Asilo, foram acolhidas 176 idosas, sendo que ao longo do ano foram realizados 31 novos abrigamentos, sendo que 04 idosas foram reinseridas em suas famílias, e 85 contatos foram efetivados com familiares informando sobre a vida da idosa. Pelo Asilo durante o ano de 2014 passaram como visitantes 9.389 pessoas, isso estimula a convivência comunitária que também acontece no programa de voluntariado.

Para promover o bem estar das idosas a instituição conta com especialidades de atendimento que incluem nutricionistas, fisioterapeutas, farmacêutica, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, psicóloga, enfermeiras e médicos geriatras. Dentre os diversos atendimentos, podemos destacar o atendimento fisioterapêutico, realizado com 79% das moradoras, onde resultaram em melhora significativa com relação à dor, equilíbrio, flexibilidade e força muscular. Com intuito de facilitar o processo de envelhecimento, a equipe do Asilo ofereceu atendimentos psicológicos individuais e grupais ao longo do ano, que resultaram na redução da ansiedade e elevação da autoestima, as moradoras passaram também por avaliações psicológicas para acompanhamento de seu funcionamento cognitivo e estado emocional.

Com objetivo de aumentar qualidade de vida, funcionalidade, autonomia, interação social e diminuir o impacto do processo de envelhecimento nas atividades da vida diária, foram realizados grupos e oficinas de terapia ocupacional, com

atividades como leitura, culinária e memória, sempre respeitando a necessidade e interesses específicos de cada idosa.

O programa Centro Dia do Asilo São Vicente de Paulo atendeu 36 idosos em 2014, prevenindo o acolhimento institucional, a violência intrafamiliar e a segregação, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária através da promoção da socialização e integração. Assim gerando uma melhora na qualidade de vida dos idosos e de seus familiares. No programa esses idosos receberam atendimento e acompanhamento das suas necessidades biopsicossociais e espirituais, acesso a alimentação diária com três refeições, cuidados com a higiene, medicação e acompanhamento dos sinais vitais. Além do apoio nas atividades da vida diárias, os idosos puderam participar de atividades diversificadas no programa do centro dia, destacamos algumas: oficina do movimento, oficina da beleza, oficina de música, oficinas de recorte e colagem, contação de história, oficinas da memória oral e memória escrita, etc.

O Programa Centro Dia em 2014 promoveu apoio às famílias na tarefa do cuidar, diminuindo o estresse do cuidador familiar, através do grupo de apoio, o qual aconteceu em parceria com a Associação Brasileira de Alzheimer Paraná, tendo como objetivo trabalhar os conteúdos emocionais dos participantes com foco na troca de experiências. Desses 36 idosos atendidos no Centro Dia, 06 são homens e 30 mulheres, 29 são independentes e 07 semidependentes.

O Asilo São Vicente de Paulo promove a qualidade de vida e o resgate à dignidade da pessoa idosa. O Asilo atua também na defesa de direitos dos idosos, com a participação em fóruns e conselhos.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante das questões abordadas nessa pesquisa, fica clara a necessidade de se reverem os conceitos relacionados ao idoso e a instituição de longa permanência, o assunto do morar do idoso é uma crescente em nossa sociedade, é de suma importância incluir a questão de novas formas de organização para o morar da pessoa idosa. A falta de esclarecimento e toda uma trajetória histórica que constituiu socialmente o significado de ser velho, formaram uma visão de velho como um ser debilitado e sem lugar realmente de direito, em uma sociedade como a atual baseada

na produção e no consumo, o que também reflete nas condições de moradia desses idosos.

Necessitamos ter uma nova forma de olhar para as ILPIs, continuar com a fiscalização adequada à essas instituições, mais também quebrar o tabu de que são depósitos de velhos, sabemos que as profundas mudanças sociais por que passou a sociedade, e continua passando, vêm alterando a estrutura familiar. Embora grande parte da população concorde que o melhor lugar para o idoso seja ao lado da família, as condições vividas pelas famílias, principalmente nas grandes cidades, acabam acarretando a institucionalização dos idosos.

Devido a essa situação que é crescente, é necessário pensar novas formas de inclusão desses idosos em instituições sérias, com propósitos de fortalecimento dos vínculos familiares, mesmo o idoso estando institucionalizado, é necessário deixar de lado todo o estigma construído para designar a condição de “velho/asilado”.

Nesse contexto, novos conceitos deverão ser trabalhados, essas questões têm que ser discutidas e refletidas, pois, é interesse de todos poder planejar seu futuro como idosos.

## REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – **ANVISA**. Disponível em: <http://www.portal.anvisa.gov.br>. Acesso em 17/05/2016;
- BRASIL. **CF/88** – Constituição Da República Federativa Do Brasil (1988);
- \_\_\_\_\_. **Lei N°10.741**. De 01 de Outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências;
- \_\_\_\_\_. **Lei N°8842**. De 04 de Janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso;
- BORN, Tomiko, BOECHAT, Norberto Seródio. **A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado**. In: FREITAS, Elizabete Viana de (org.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006;
- BORN, Tomiko. **Re-visitando a Ilha dos Idosos Felizes: reflexões sobre o cuidado prestado ao idoso em instituição de longa permanência**. São Paulo: Tempo e Presença, Janeiro/fevereiro de 2003;

- CABAS, Antônio Godino. et.al. **Paraná, o Século, O Asilo**, Curitiba: Criar Edições, 2004;
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, **IBGE** - Censo 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 07/05/2016;
- LIMA, M.A.X.C. **O Fazer Institucionalizado: O cotidiano do asilamento**. Dissertação de Mestrado: PEPGG/PUC-SP. São Paulo, 2005;
- MANZARO, S.C. **Envelhecimento: idoso, velhice ou terceira idade?** Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/comportamentos/item/3427-envelhecimento-idoso-velhice-ou-terceira-idade>. Acesso em 07/05/2016;
- MASCARO, Sonia de Amorim. **O que é Velhice**, São Paulo: Brasiliense, 2004 – (Coleção Primeiros Passos;310);
- MARTINES, M.G.S. **O “Morar” na velhice: expectativas entre envelhecentes**. Dissertação de Mestrado: PEPGG/PUC-SP. São Paulo, 2008;
- NEGREIROS, Teresa Creusa de Góes Monteiro(Organizadora): **A Nova Velhice**, Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 2003;
- NOVAES, Regina Helena Lasneaux. **Os asilos de idosos no Estado do Rio de Janeiro – Repercussões da (não) integralidade no cuidado e na atenção à saúde dos idosos**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ, 2003;
- **OPAS** - Organização Pan-Americana da Saúde / **OMS** – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde**. 1ª edição traduzida para o português – 2005. <http://www.paho.org/br>. Acesso em 17/05/2016;
- 70 Anos de Transformação Social – Relatório de Atividades 2014 – ASP – Ação Social do Paraná;
- RIBEIRO, Fernanda Costa. **Idoso Condutor no Trânsito**. Artigo científico apresentado ao Centro de Desenvolvimento Educacional, Tecnológico e Cultural – CDETEC, 2014;